

## 退職会員・配偶者特別会員異動報告書

会 員 番 号	1 - 3 3 - 〇 〇 〇	会 員 区 分	① 退 職 会 員 2 配 偶 者 特 別 会 員
ふ り が な	え ひ め た ろ う		異 動 年 月 日 令和 〇 年 〇 月 〇 日
会 員 氏 名	愛 媛 太 郎		
区 分	変 更 前	変 更 後	
退 職 会 員 ・ 配 偶 者 特 別 会 員	ふりがな		
	氏 名		
	ふりがな		
	住 所	〒	〒
	指 定 口 座 金 融 機 関 名	銀行 本店・支店 農協 本所・支所	銀行 本店・支店 農協 本所・支所
	及 び 口 座 番 号	口 座 番 号	口 座 番 号
	被 保 険 者 証 の 名 称 ( 交 付 者 )	愛媛県市町村職員共済組合 任継 ( )	愛媛県国民健康保険 ( 〇 〇 市 )
	被 保 険 者 氏 名	愛媛 太郎	愛媛 太郎
被 扶 養 者	ふりがな		
	氏 名		
	ふりがな		
	氏 名		
	ふりがな		
	氏 名		
	住 所	〒	〒
	被 保 険 者 証 の 名 称 ( 交 付 者 )	( )	( )
被 保 険 者 氏 名			
変 更 理 由	加入している健康保険制度の変更のため		
<p>上記のとおり変更いたしましたので報告いたします。</p> <p style="text-align: center;">一般財団法人愛媛県市町村職員互助会会長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 〇 年 〇 月 〇 日</p> <p style="text-align: right;">会員氏名 愛媛 太郎</p>			

(注1) 退職会員又は配偶者特別会員と被扶養者が同内容で異動したときは、被扶養者にかかる報告は必要ありません。  
 (注2) 被保険者証（写し）を添付する場合は、保険者番号及び被保険者等記号・番号をマスキングしてください。